Trabajo Práctico PAE
Materia:
Practicas PEDIATRÍA 3

Profesor: Elsa González
Alumnos: Hurtado David

Nombre: gallardo emir

Edad: 1 mes

Peso: 4,55kg

Habitacion 2-1

Diagnostico medico: sindrome bronquial

Que es Sindrome bronquial?

Es un conjunto de manifestaciones clínicas que se caracterizan por sibilancias, espiración prolongada y tos, con grados variables de intensidad, que se presenta en forma común a distintas etiologías en el lactante.

Este cuadro clínico se explica por una reducción del diámetro de la vía aérea debido a distintos mecanismos: inflamación de la vía aérea del tejido peribronquial, contracción del músculo liso bronquial, obstrucción intraluminal por secreciones o por cuerpo extraño, anomalías estructurales o compresión extrínseca, que a su vez pueden deberse a distintas causas

Evaluacion SBOR

Frente a un paciente con SBO recidivante se deben evaluar sus características clínicas, antecedentes epidemiológicos, antecedentes personales y familiares, y la radiografía de tórax y estudios de laboratorio tendientes a descartar infección o causas secundarias.Entre las características clínicas se busca la presencia de sibilancias, espiración prolongada, tos, retracción, hipersonoridad, aumento del diámetro anteroposterior del tórax y la presencia de algún grado de dificultad respiratoria.

-Entre los antecedentes epidemiológicos interesa la época del año en que estos episodios son más frecuentes, la presencia de contaminación ambiental, la asistencia a sala cuna, la presencia de una epidemia viral en ese momento y la existencia de aeroalergenos.

-Entre los antecedentes personales y familiares destacan la edad

gestacional, el estado nutritivo, la duración de la lactancia materna, la presencia de atopia, malformaciones congénitas y el sexo.

-En un paciente que sibila en forma recurrente, se debe tomar una radiografía de tórax. La radiografía del paciente con obstrucción bronquial muestra hiperinsuflación, hipertransparencia, aplanamiento del diafragma, aumento del espacio retroesternal.

En cuanto al laboratorio, frente a un episodio agudo en el cual se sospecha una infección agregada se debe realizar un hemograma(análisis de sangre) .

Causas:

Las causas están muy relacionadas con la contaminación atmosférica, especialmente el humo del tabaco, el polvo y los gases tóxicos. Esto irrita las mucosas que recubren las vías respiratorias, lo que puede producir en primer lugar una bronquitis crónica simple

de origen viral: virus respiratorio sincicial, influenza, parainfluenza

PAE

dia 15/12/23 .Horario 12am a 18pm

-Paciente se encuentra en brazos de la madre , tiene una canula nasal con aporte de O2 a 1lt x`. conectado al monitor multiparametrico. Madre refiere diuresis (+) se realiza pesaje de pañal 30gr

VALORACIÓN DE HENDERSON:

- Aparato respiratorio: Paciente en posición en brazos de la madre, FR

45rxm, presenta leve tiraje intercostal, presenta abundantes secreciones. SAT 99% (cánula CAFO 1litros/min). FIO2 99%

- Aparato cardiovascular: FC pulso 140 lx` medida por monitor multiparametrico.

Necesidad de eliminar: D(+) C(+) pesaje de pañal 30gr

- Urinario: D+ C+ Utiliza pañal.
- Necesidad de movimiento: paciente se encuentra en brazos de la madre.
- Necesidad de reposo y sueño: paciente no presenta dificultad para descansar.
- Necesidad de mantener la temperatura corporal: zona de toma de temperatura corporal: axilar 36,8°C.
- Necesidad de estar limpio, protección de piel: paciente acondicionado en la unidad.
- Necesidad de comunicarse: llora.
- Necesidad de vestirse: paciente necesita ayuda de personal de enfermería o mama y papa para vestirse.

Necesidad de comer y beber: paciente pesa 4.55kg. Alimentación por pecho libre a demanda. buena tolerancia oral

CEFALO-CAUDAL:

- CABEZA: cráneo y cara sin alteraciones.
- Naniz: kinesiologa con ayuda de personal de enfermeria realiza aspiracion de secreciones
- TÓRAX: se observa esfuerzo al expandir el tórax, tiraje intercostal. se auscultan subcrepitantes
- EXTREMIDADES SUPERIORES: AVP en MSI cerrado.
- APARATO GENITAL: diuresis (+) peso pañal .
- EXTREMIDADES INFERIORES: pies limpios y sanos

MEDICAMENTOS

	indicación	Mecanismo de acción	Efectos adversos	Formas de administración	Cuidados de enfermería
Oxigeno a 1lt x`	Transporte inadecuado de oxigeno (anemia, hipovolemia), disminución de la ventilación alveolar (neumonía). Disminución de oxigeno o la presión de oxígeno en el gas inspirado.	El oxígeno es indispensable para el organismo, interviene en el metabolismo y en el catabolismo celular y permite la producción de energía en forma de ATP.	Apnea; microatelectasis; barotraumatismo en el oído interno, los senos o los pulmones; crisis convulsivas; lesiones pulmonares; fibroplasia retrolental (lactantes).	Bajo flujo: Cánula, mascarilla simple, mascarilla con reservorio Alto flujo: Mascarilla Venturi, cánula nasal de alto flujo	Administrar la medicación en tiempo y forma, tener en cuenta los 5 correcto a la hora de la administración: 1 pte correcto, 2 medicación correcta, 3dosis correcta, 4 hora correcta 5 vía correcta. De esta forma evitaríamos errores.
PUFF de salbuttamol	Se utiliza en el tratamiento del asma bronquial, broncoespasmo reversible y otros procesos asociados a obstrucción reversible de las vías respiratorias como	Actúa relajando la musculatura lisa bronquial, estimula el movimiento ciliar e inhibe la liberación de mediadores por los mastocitos. También	Alteración del gusto, irritación de boca y garganta, sensación de ardor en la lengua, temblores leves, mareos, náuseas, sudoración, inquietud, palpitaciones, taquicardia,	La solución para nebulizar puede ser administrada de forma intermitente o continua. La duración de acción de salbutamol es de 4 o 6 hr en la mayoría de los	Administrar la medicación en tiempo y forma, tener en cuenta los 5 correcto a la hora de la administración ón: 1 pte correcto, 2 medicación correcta, 3 dosis

	bronquitis y enfisema pulmonar, bronquiectasia e infecciones pulmonares. Profilaxis de broncoespasmo inducido por ejercicio físico o antes de exponerse a un estímulo alergénico conocido e inevitable	causa una vasodilatación que provoca un efecto cronotrópico reflejo.	calambres musculares.	pacientes. Solución para nebulizar se diluye con solución salina normal estéril hasta obtener una solución de 50-100 mcg de salbutamol por ml (15 gotas de la solución se diluye 100 ml con la solución salina). La solución diluida se administra con e nebulizador en forma de vapor. Se administra únicamente por vía inhalatoria	correcta, 4hora correcta 5 vía correcta. De esta forma evitaríamos errores.